

L'étude EPI3 visait à :

- 1) Comparer les caractéristiques des médecins généralistes et de leurs patients selon trois pôles de préférence de prescription (PPP) (homéopathie, mixte, allopathie) en France ;
- 2) Pour les patients ayant consulté leur médecin généraliste pour l'une des quatre pathologies suivantes : Infections des Voies Aériennes Supérieures (IVAS), Douleurs Musculo-Squelettiques (DMS), Troubles du Sommeil (S), Anxiété-Dépression (AD), à comparer les pôles de prise en charge sur la base de critères d'évolution symptomatique, critères qualitatifs centrés sur le patient (ex. qualité de vie, attitudes par rapport aux médecines complémentaires), utilisation médicamenteuse et effets indésirables associés, ainsi que perte de chance thérapeutique.

L'étude EPI3 était donc une comparaison de systèmes de prise en charge et non une comparaison de médicaments spécifiques.

La Haute Autorité de Santé en France (HAS), ayant revu les articles scientifiques issus du programme d'études EPI3, a jugé qu'un lien causal entre la prise en charge homéopathique et l'amélioration de symptômes, de la qualité de vie et autres bénéfiques observés dans les études, ne pouvait être établi avec les médicaments homéopathiques. Selon l'opinion de la HAS, la non-comparabilité des patients suivis par des médecins généralistes homéopathes, mixtes et allopathes était un problème méthodologique soi-disant important.

Ne partageant pas cette analyse et ces conclusions, nous avons sollicité une experte, le Professeur Yola MORIDE, et nous partageons ci-dessous les principaux éléments de son évaluation critique de l'étude observationnelle EPI3-LASER menée en France entre mars 2007 et juillet 2008 chez des médecins généralistes (MGs) libéraux.

Une revue critique de l'étude a été effectuée afin d'évaluer sa qualité méthodologique pour ainsi déterminer si les critiques soulevées par la HAS sont fondées. Les neuf articles publiés par les chercheurs de l'étude ont été revus à partir des bonnes pratiques de recherche observationnelle sur la base des quatre critères suivants :

- Ø **Représentativité** des résultats à l'échelle nationale (généralisabilité)
- Ø **Validité du processus de sélection** des médecins et des patients inclus dans l'étude
- Ø **Qualité des données** et fiabilité des mesures d'évolution de morbidité et de qualité de vie
- Ø **Méthodes analytiques**

La revue critique qui a été réalisée a démontré que la non-comparabilité des patients a bien été prise en compte et ce, de façon rigoureuse et adéquate.

En synthèse, selon les cohortes EPI3, la consommation de médicaments allopathiques était de deux (DMS, IVAS) à trois fois (Anxiété/Sommeil) moindre chez les patients suivis par des MGs homéopathes.

Ceci n'a cependant pas été aux dépens de l'état de santé des patients puisqu'il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre les patients du groupe homéopathie et allopathie par rapport à l'évolution clinique ou symptomatique.

Aucune perte de chance thérapeutique statistiquement significative n'a été observée.

L'étude EPI3 est une étude d'envergure et rigoureuse sur le plan méthodologique. La présence d'un comité scientifique a assuré la transparence des méthodes utilisées. Il s'agit d'une étude d'efficacité réelle de systèmes de prise en charge et non d'efficacité clinique de médicaments.

Dans le cadre des études de cohorte, il a été nécessaire de prendre en compte ces différences de caractéristiques par des méthodes analytiques robustes afin de bien isoler l'effet de la prise en charge de l'effet des patients. Les bonnes pratiques de recherches observationnelles ont été suivies ; certaines méthodes étant considérées comme innovantes à l'époque. Au vu de la rigueur méthodologique et analytique de cette étude, les critiques soulevées par la HAS ne semblent pas justifiées.